

La non-directivité de principe et la non-directivité instrumentale dans la thérapie centrée sur la personne et la thérapie centrée sur le client

Barry Grant

Traduction : Nadine Suhner et Françoise Ducroux-Biass

Barry Grant est psychothérapeute et professeur d'université à Chicago. Son premier cours de psychothérapie fut en thérapie centrée sur le client, ce qui, à ce moment-là, lui semblait être quelque chose d'important bien que simpliste et pas très excitant. Plus tard, après réflexion et sous l'influence (non directive) de Barbara Brodley et de Marjorie Witty, il commença à percevoir la profondeur de cette simplicité.

Résumé

La non-directivité est un point central dans le débat sur la nature de la thérapie centrée sur la personne et sur le client. De mon point de vue, le débat concerne essentiellement ce qui est moralement la meilleure manière de pratiquer la thérapie. Les conceptions de la non-directivité diffèrent surtout suivant qu'elles privilégient soit

L'original anglais de cet article a été publié dans *Person-Centered Review*, vol. 5, n° 1, février 1990, pp. 77-88.

la préoccupation pragmatique de promouvoir la croissance et de «rencontrer des besoins», soit le respect pour les personnes. Deux conceptions de la non-directivité – instrumentale et de principe – sont décrites et comparées ci-après. La non-directivité de principe y est élaborée et l'esquisse d'une justification s'y dessine.

Mots-clés: non-directivité, thérapie centrée sur la personne, thérapie centrée sur le client, respect.

Les caractéristiques qui définissent la thérapie centrée sur la personne et la thérapie centrée sur le client font, depuis trois ans au moins, l'objet d'un débat aussi bien dans *Renaissance*, dans *Person-Centered Review* que lors des réunions de l'ADPCA¹ (voir Bozarth & Brodley, 1986; Cain, 1986; Rogers, 1987). Un des points centraux du débat, peut-être le plus crucial, en est la non-directivité, ce qu'est la non-directivité et à quel point le fait d'y adhérer de manière constante est une caractéristique de la thérapie centrée sur la personne et de la thérapie centrée sur le client. Les conceptions de la non-directivité semblent différer essentiellement dans la mesure où elles privilégient des préoccupations pragmatiques pour favoriser la croissance et «rencontrer des besoins», ou bien le respect des personnes. Ce que je vais appeler «non-directivité instrumentale» et «non-directivité de principe» en concrétisent les différents accents. La non-directivité instrumentale est considérée essentiellement comme un moyen de faciliter la croissance; la non-directivité de principe est essentiellement une expression de respect. Dans cet article, je décris et compare les deux notions et j'élabore une esquisse de justification de la non-directivité de principe².

Dans la version instrumentale de la non-directivité, que je considère comme illustrée par Cain (1989) dans un essai récent, le but des actions du thérapeute est de susciter la croissance ou l'empowerment³ des clients.

¹ N.d.t.: Association pour le Développement de l'Approche Centrée sur la Personne.

² Cet essai est une révision de la conférence donnée à la *Troisième réunion annuelle de l'Association pour le développement de l'Approche centrée sur la personne*, à Atlanta, en mai 1989 (note de l'auteur).

³ N.d.t.: empowerment n'a pas d'équivalent sémantique en français. De nos jours, le terme anglais est très usité dans divers contextes psychosociaux et économiques français. Il signifie «prise de pouvoir personnel». Pour éviter une périphrase, le terme anglais est ici utilisé.

Si, dans le cas particulier d'un client, être non-directif facilite la croissance de ce client, cela est valable; dans le cas contraire, ce sera au thérapeute de décider s'il continue à être non-directif ou si adopter une autre approche serait plus efficace. Le respect pour le client n'est pas absent mais il est lié à, ou tempéré par, la préoccupation pragmatique de faciliter la croissance. Dans la version de la non-directivité de principe, les actions du thérapeute sont dérivées de l'idée fondamentale du respect des personnes (Brodley, 1986; Grant, 1986). Le thérapeute n'essaye pas ou n'a pas l'intention de provoquer quelque chose (croissance, «insight⁴», auto-acceptation) chez le client. Il offrira plutôt les conditions thérapeutiques comme instance des expressions de respect avec l'espoir que le client en fera usage. D'après la distinction de Brodley (1988) entre les thérapies centrées sur la personne et la thérapie centrée sur le client, la non-directivité de principe est essentielle à la thérapie centrée sur le client, alors que la non-directivité instrumentale est une partie des autres thérapies centrées sur la personne.

Les deux conceptions de la non-directivité s'inscrivent dans des points de vue moraux différents. Les décrire de cette manière peut sembler bizarre et déplacé, mais je crois que cela pointe précisément sur les différences les plus importantes entre les deux visions. Le débat sur la nature de la thérapie centrée sur la personne et sur la non-directivité est essentiellement une confrontation entre juste ou mal, en psychothérapie. Avant de discuter de non-directivité, je veux donner un peu de substance à cette affirmation.

De la question de la nature de la thérapie centrée sur la personne

Une manière d'aborder la question de la nature ou de la définition de la thérapie centrée sur la personne est de se demander quelle est l'interprétation correcte de la théorie de la psychothérapie de Rogers. Rogers est à l'origine de la thérapie centrée sur la personne. Quand nous demandons ce que c'est, nous demandons ce qu'il pensait. Cela est important aussi bien pour les historiens de la psychologie que pour ceux d'entre nous qui nous appelons «centrés sur la personne» ou «centrés sur le client». Nous avons choisi ces étiquettes parce que nous croyons que nos vues sur la thérapie sont identiques ou similaires de manière significative à celles de Rogers.

⁴ N.d.t. : insight signifie: «Compréhension (souvent soudaine) d'une condition ou d'une situation psychologique ou émotionnelle de laquelle on n'avait pas pris conscience précédemment». In Tudor, K. & Merry, T. *Dictionary of Person-Centred Psychology*, 2006, Ross on Wye, PCCS Books.

Toute pensée complexe qui s'est développée sur un certain laps de temps, donne forcément lieu à plus d'une interprétation. Il n'y a pas une seule réponse correcte à la question de ce qu'est la thérapie de Rogers, pas plus qu'il n'y a une compréhension correcte des thérapies de Freud, de Jung ou de qui que ce soit d'autre. Débattre sur l'interprétation correcte du travail de Rogers peut continuer aussi longtemps que ses lecteurs trouveront de nouvelles manières convaincantes de donner un sens à ses écrits. Le débat prendra fin lorsque nous serons tous d'accord ou que nous aurons perdu tout intérêt. Ni l'une ni l'autre de ces possibilités n'est susceptible de se produire de sitôt.

Discuter de la définition de la thérapie centrée sur la personne et de la thérapie centrée sur le client avec les seuls termes utilisés par Rogers dans ses écrits présente un certain danger, car cela peut nous détourner de poser explicitement une question plus importante. En effet, aucun des participants au débat ne se contente d'argumenter sur les manières de lire Rogers. Nous sommes coutumiers de faire des lectures erronées de Rogers parce que nous avons des préjugés sur les pratiques qu'elles impliquent. Nous pensons que c'est juste ou faux, mieux ou pire, d'aider les gens à se centrer, de donner des conseils, d'être non-directifs, etc. Nous ne pensons pas seulement que c'était ou n'était pas ce que disait Rogers. Le débat n'est pas seulement (ou ne devrait pas être) sur la compréhension correcte de Rogers. C'est une manière de poser une question de base à laquelle toute forme de thérapie doit répondre : comment doit-on pratiquer la thérapie ?

Le débat au sujet de ce que la thérapie centrée sur la personne ou thérapie centrée sur le client est, ou n'est pas, fait plus de sens si on le considère comme une confrontation sur ce qui est moralement la meilleure manière de faire de la thérapie. Prendre position sur cette question commence avec le travail de Rogers, mais ne devrait pas s'arrêter là. C'est le point de départ parce que les participants au débat ont été fortement influencés par Rogers. Nous prenons chez lui notre vocabulaire et nos idées directrices. Parce que nous sommes différents et que sa pensée n'est pas universelle, nous ne prenons pas les mêmes choses de la même manière, et nous nous querellons à propos de ce qu'il a dit. Mais définir les conditions, offrir des interprétations et nous exprimer sur le sujet ne sont pas des justifications adéquates pour nos pratiques. Nous devons également donner des raisons morales à notre point de vue. Nous devons être capables d'expliquer pourquoi il est bon de s'engager dans les pratiques que nous défendons. Nous devrions être capables de faire cela parce que la psychothérapie est une entreprise morale. C'est une activité qui peut affecter et,

en vérité, affecte le bien-être d'autrui, et qui est basée sur des notions de juste et de faux dans les relations humaines. Beaucoup d'auteurs vont dans ce sens: Grant, 1985; London, 1986; Szasz, 1978; Watson, 1958. Donc, la non-directivité de principe et la non-directivité instrumentale ne sont pas seulement des interprétations divergentes de Rogers, ce sont des idées divergentes sur la manière dont on doit se comporter en tant que thérapeute, sur ce qui est le plus important en thérapie, au service de qui elle est, quel est son but.

La non-directivité instrumentale

Dans la non-directivité instrumentale, l'engagement premier du thérapeute concerne la croissance du client. Cain prétend qu'une adhésion stricte à la non-directivité dessert le client si elle ne sert pas sa croissance. Il voit la non-directivité comme un moyen de produire certains effets sur le client; elle est valable aussi longtemps qu'elle peut le faire, et c'est un obstacle dès qu'elle ne le peut pas. Il lit Rogers comme promoteur de la non-directivité parce qu'elle facilite la liberté et la croissance: «L'intention de Rogers [...] était de libérer le client pour qu'il grandisse de la manière qui lui est propre». Le «paradoxe» de la non-directivité dans le titre de cet article se réfère au thérapeute dont le but, en étant non-directif, est de renforcer le pouvoir du client sur lui-même, de le libérer et de faciliter sa croissance; en fait, il risque quelquefois de priver le client de son pouvoir personnel, de ralentir et de frustrer sa croissance. Cain écrit:

Dans la mesure où les praticiens centrés sur la personne se sentent obligés d'être non-directifs, il y a des chances qu'ils imposent des limites à leurs clients parce qu'ils contraignent leur propre comportement [...]. Pour que nos clients puissent ressentir une authentique liberté, il semble nécessaire que, nous aussi, nous nous sentions libres d'interagir de manières variées qui peuvent ou non inclure la non-directivité. (Cain, 1989, pp. 129-130.)

Le point principal de son essai est que cela est particulièrement vrai pour les clients dont le «mode d'apprentissage» n'est pas compatible avec la non-directivité. Cain prétend en effet qu'il est mal d'être non-directif quand le fait de l'être est contre-productif. Il n'a pas vraiment décrit quelles actions étaient conformes à sa conception de la non-directivité, mais il semble en avoir une vision générale selon laquelle la non-directivité est habituellement exprimée à travers des réponses empathiques. Au client qui indique désirer

attendre une réponse différente, il lui est facilement proposé des réponses empathiques, en l'écoutant tout simplement, ou en l'encourageant à faire des expériences ou encore à se débrouiller tout seul.

De ce point de vue, la non-directivité ou n'importe quelle attitude ou technique doit être au service de l'efficacité, le plus important des critères. «Est-ce que cela facilite la croissance?» est la première question que se pose un tel thérapeute. La croissance est dans une certaine mesure nécessairement définie indépendamment du cadre de référence du client. Le thérapeute doit avoir une idée de ce qui constitue la croissance pour pouvoir décider quand être non-directif.

La non-directivité de principe

«Est-ce que cela respecte le client?» sera la première question que se posera, au sujet d'une intervention, un thérapeute qui a une conception de principe de la non-directivité. Pour cette catégorie de thérapeutes, la question de l'efficacité est absente. Parce que les thérapeutes se targuent d'offrir un service, ils peuvent demander aux clients si la thérapie est aidante. Mais la raison d'être non-directif du thérapeute centré sur le client n'est pas de savoir si la non-directivité fonctionne. Être non-directif par principe n'est pas une manière de faire que quelque chose se produise, ni une manière de provoquer la croissance, ou la liberté, ou l'empowerment, ou l'auto-acceptation. Les thérapeutes centrés sur le client ne sont pas non-directifs parce qu'ils croient qu'en refusant d'exercer un pouvoir, ils ont plus de chance de libérer leurs clients que s'ils faisaient autre chose. Ils sont non-directifs parce qu'ils respectent les expressions de leurs clients. La non-directivité de principe est une attitude qui procure un «espace» pour la croissance, et non une attitude qui a l'intention de la provoquer. La non-directivité, comme l'amour, n'est pas mise en pratique pour ce qu'elle réalise mais pour ce qu'elle honore. Excepté dans les cas où d'autres considérations morales prédominent, il est, dans ce cadre-ci, toujours juste d'être non-directif et toujours faux de ne pas l'être.

La non-directivité de principe est une attitude, pas un ensemble de comportements. Dans la relation avec un client, avoir cette attitude ne signifie pas avoir l'air stupide ou «indifférent» même si le plus souvent l'attitude s'exprime au moyen de réponse de compréhension empathique (Brodley, 1988). Vivre les attitudes signifie être ouvert et sensible aux indications et aux demandes du client pour d'autres types de réponses. Par exemple, un professeur de tennis adepte de la non-directivité de principe ne répondrait

pas à une demande d'explication en encourageant l'élève à expérimenter, comme le ferait Cain ou un professeur directif, à moins qu'il ne pense que c'est le meilleur moyen d'acquiescer un coup. Si le professeur pensait qu'il existe de meilleurs moyens, il les offrirait. Une demande d'aide obtiendrait la meilleure des réponses de la part du professeur. Si celui-ci ne savait pas comment répondre ou était incertain, il l'indiquerait.

La non-directivité de principe est l'expression d'une absence d'intention de provoquer quoi que ce soit de particulier et d'une disposition à suivre la direction du client.

Comment l'attitude de non-directivité de principe peut-elle être justifiée? Je pense qu'il y a deux réponses à cela, que je vais dépeindre brièvement. L'une provient du chapitre «Attitudes and Orientations of the counselor» dans *Client-Centered Therapy*⁵ (Rogers, 1951). Rogers y parle de la dignité et de la valeur de l'individu, de la capacité de l'individu et de son droit à l'autodirection, qui sont toutes des valeurs du libéralisme. La thérapie centrée sur le client peut être comprise comme un ensemble de valeurs libérales mises en pratique dans un cadre thérapeutique (cf. Van Belle, 1980). «En raison de son humanité, l'idée libérale de liberté [...] réclame pour l'homme le droit, dans certaines limites [...], d'ordonner sa vie de la manière qui lui semble bonne.» (Plemenatz, 1973.) La thérapie centrée sur le client respecte totalement le droit du client de déterminer son chemin dans la vie. Elle ne fait aucune supposition sur ce dont les gens ont besoin et de comment ils devraient être libres. Elle respecte les clients en tant qu'auteurs de leur propre vie et leur fournit un espace pour récrire leur histoire, s'ils le veulent. Ibsen décrit la liberté comme donnant à chaque individu le droit de se libérer lui-même, chacun selon ses besoins personnels. La thérapie centrée sur le client offre cette liberté. Elle le fait de telle manière que ses finalités sont cohérentes avec ses procédés (Tomlinson & Whitney, 1970). Ceci est très important. La libération qui peut venir de la thérapie centrée sur le client est réalisée en respectant les clients en tant qu'êtres autonomes, et non en en faisant des êtres autonomes.

La non-directivité de principe peut aussi être vue comme une expression presque religieuse d'attitude envers le monde. L'attitude est religieuse en cela qu'elle a à voir avec ce qu'Edwards appelle «une position fondamentale et pénétrante pour tout ce qui est». Dans sa description d'un aspect de la pensée de Wittgenstein, Edwards exprime de très belle manière une attitude qui peut servir de base à la non-directivité.

⁵ N.d.t.: en français: «Les attitudes et l'orientation du thérapeute». In *La thérapie centrée sur le client*, ouvrage non traduit.

[La notion de saine compréhension humaine] de Wittgenstein est l'expression d'un engagement religieux; c'est l'expression d'une position fondamentale et pénétrante pour tout ce qui est, une position qui traite le monde comme un miracle, comme un objet d'amour et non de volonté. La saine compréhension humaine est la marque d'un tel amour car c'est une caractéristique de l'amour de ne jamais concrétiser aucune perception; l'amour est toujours prêt à aller plus en profondeur, à voir au-delà ce qui a déjà été vu. Du point de vue de l'attention aimante, aucune histoire n'est jamais terminée, aucune profondeur n'est jamais complètement atteinte. Le monde et ses êtres sont un miracle, qui ne sera jamais totalement compris, avec des profondeurs qui ne seront jamais complètement explorées. C'est pour cela que la saine compréhension humaine est essentiellement une réponse religieuse [...]. C'est une réponse faite d'une reconnaissance absolue, sans contrôle, centrale. (Edwards, 1982, p. 236.)

Cette attitude est celle qui rend humble devant le mystère des autres et qui fait que l'on souhaite seulement les reconnaître et les respecter. La thérapie centrée sur le client est une manière d'avoir cette reconnaissance – une appréciation presque esthétique du fait que le client est unique et autre.

Le paradoxe de la non-directivité de principe est que le thérapeute qui vit l'attitude de tout son cœur peut à certains moments paraître extrêmement directif. Un client peut demander des directions, des conseils, des interprétations ou des instructions, et le thérapeute peut les lui offrir. La décision de le faire ne dépend pas d'une détermination des besoins du client, de ses meilleurs intérêts, d'un diagnostic ou d'un mode d'apprentissage. Elle repose plutôt sur le fait que le thérapeute veuille ou non honorer la demande, qu'il se juge lui-même compétent pour l'honorer, et qu'il croie que c'est moral de le faire. Le thérapeute n'a aucun intérêt à faire que les choses se passent d'une manière plutôt qu'une autre.

Répondre à des questions non seulement n'est pas incompatible avec la non-directivité, mais cela peut parfois lui être nécessaire. La meilleure approche de la croissance est l'expression du client – la demande du client, ses intentions déclarées, ses souhaits, ses autodéscriptions et ses désirs. La croissance est ce que le client dit et fait. Ce n'est pas un processus hypothétique qui se passe quelque part «à l'intérieur» du client. Et cela ne peut pas non plus être défini en dehors du cadre de référence du client. Répondre aux questions, c'est rencontrer les clients à la lisière de leur

croissance, sur les actions qu'ils initient. Faire une réponse personnelle à une question est une rencontre de deux êtres souverains. Ce n'est pas une distorsion ou la subversion d'un processus, c'est une réponse à la seule chose qu'une personne peut savoir à propos de la forme singulière de la croissance d'un client en particulier⁶.

Les thérapeutes non-directifs de principe suivent le client et ne s'adaptent pas à une quelconque définition de leur «mode d'apprentissage». Ils n'essaient pas de découvrir le style d'apprentissage de leurs clients ni d'imaginer un diagnostic ou quoi que ce soit à leur sujet – à moins qu'ils ne soient interrogés et aient une opinion sur le sujet. La non-directivité de principe est incompatible avec une quelconque utilisation pragmatique des centaines de notions telles que «mode d'apprentissage», «diagnostic», «niveau d'experiencing», qu'un thérapeute peut utiliser pour conceptualiser le client et faire le lien avec la compréhension de la nature de la croissance.

Les thérapeutes centrés sur le client sont, pour employer les mots de Cain, «contraints» par l'attitude de la non-directivité de principe. La liberté qu'il défend pour le thérapeute comme un moyen de faciliter la liberté chez les clients n'est pas compatible avec la non-directivité de principe. Les thérapeutes centrés sur le client n'ont pas l'intention de libérer ou de contraindre leurs clients. Ils se limitent eux-mêmes et limitent la diversité des moyens avec lesquels ils interagissent avec leurs clients. Mais cela n'impose pas, comme le prétend Cain, la liberté ou quoi que ce soit d'autre au client. Dire cela est un abus de langage. Ne pas souhaiter diriger ou influencer quelqu'un n'est pas une obligation, pas plus que de parler anglais plutôt qu'espagnol, d'aimer plutôt que haïr.

L'affirmation que les thérapeutes centrés sur le client se limitent ou se contraignent nécessite d'être clarifiée. Les thérapeutes débutants ou en développement devraient se contraindre. Il n'est pas juste d'agir à chaque impulsion ou idée qui se manifeste pendant la pratique de la thérapie. La thérapie centrée sur le client est une discipline. Ceux qui sont doués ou qui en ont une longue pratique peuvent parvenir à pratiquer «naturellement» et spontanément. Au fur et à mesure qu'on se développe en tant que thérapeute, on a moins besoin de s'autocontrôler parce qu'on a moins tendance à exercer le pouvoir ou de contrôler. Par ailleurs, on a plus de

⁶ Souvent, Rogers diffère de répondre aux questions. Quelquefois, apparemment, il le fait parce qu'il croit que le client devrait trouver par lui-même la réponse, sans avoir recours à ses idées, et il donne des instructions indirectes dans ce sens. Cela n'est pas de la non-directivité de principe. D'autres fois, apparemment, il ne répond pas aux questions parce qu'il n'a pas de réponse, ou ne croit pas qu'il pourrait en avoir une. Cela est en accord avec la non-directivité de principe. Et parfois il répond aux questions (Brodley, 1989). (Note de l'auteur.)

considération et d'amour pour les autres. Le désir de changer les autres, de provoquer les choses, se dissipe.

La non-directivité et les attitudes qui l'expriment – le regard positif inconditionnel, l'empathie et la congruence – sont des vertus morales. Ce sont d'admirables caractéristiques des personnes. Ce n'est pas en s'obligeant à se détendre et à être libre qu'on arrive à être capable d'agir sur elles de manière spontanée et idiosyncrasique⁷. Cela émerge de la discipline dans les attitudes – en travaillant à percevoir de manière aimante et acceptante, en détectant en soi le désir d'exercer le pouvoir pour s'en débarrasser ou en s'acceptant soi-même. Aucune tradition religieuse ou morale que je connaisse ne croit au fait que les personnes laissées à elles-mêmes et à leurs envies acquerront les vertus approuvées par la tradition. Elles reconnaissent toutes que le développement de la personnalité demande du travail.

Parce qu'il n'y a pas de manière exacte pour dire comment un thérapeute centré sur le client développera les attitudes, ni de prédire «des manières nouvelles et plus subtiles pour garantir l'hypothèse centrée sur le client» (Rogers, 1951), la personne inventera. Des réponses empathiques et personnelles aux questions directes et indirectes ne sont pas les seules formes de réponses compatibles avec l'attitude non directive. Offrir une opinion non sollicitée, des suggestions et autres choses similaires, peut aussi être compatible avec l'attitude. La thérapie centrée sur le client non directive est une manière d'être et non une méthode parce qu'elle permet au thérapeute de faire des réponses personnelles, innovantes et imprévues. Dans l'Approche centrée sur la personne, il y a place pour que, [...] de manière spontanée et non systématique, le thérapeute offre ses réactions, pose des questions, essaye d'aider le client à faire l'expérience de ses sentiments, partage des aspects de sa propre vie, etc., tout en conservant continuellement un respect fondamental pour le client en tant qu'architecte du processus (Raskin, 1988).

Cain approuve ce type de réponses si ce sont des tentatives bien intentionnées pour faciliter l'empowerment du client, offertes comme des options et basées sur une compréhension des besoins et des préférences du client. Ce raisonnement implique que le thérapeute évalue le client et juge ce qui pourrait lui être le plus aidant. Ces réponses sont conformes à la non-directivité de principe si ce sont simplement des choses que le thérapeute se sent de dire. Elles ne sont pas justifiées par ce qu'elles tentent d'accomplir, mais en étant des expressions personnelles des attitudes. Ces actions

⁷ N.d.l.r.: idiosyncrasie: disposition en vertu de laquelle un individu reçoit d'une façon qui lui est propre les influences de divers agents extérieurs (d'après le Littré).

spontanées et non systématiques doivent être comprises comme venant d'une personne chez laquelle les attitudes sont profondément enracinées. Les bouddhistes disent que quoi que fasse une personne éclairée est sans faute. Peut-être en est-il ainsi, mais ceux d'entre nous qui ne sont pas parfaits devraient généralement rester sur le sentier bien usé de la vertu commune. Je me méfie souvent de ces actions en moi-même quand je les fais, et chez les autres quand j'en entends parler. Je doute de la pureté de la motivation. Je doute que ce soient des cadeaux d'amour et de considération donnés sans désir d'influencer.

Peut-être que ceux qui sont naturellement dotés des attitudes ou qui les ont acquises à travers la discipline approuveront les lignes suivantes, tirées du film de Rogers et Segel (1955) et de Weil (1951), et n'ont pas de désir de faire quoi que ce soit d'autre que de comprendre. Selon Rogers:

Le maximum que l'on puisse donner à une autre personne, pas la moindre des choses, mais le maximum que l'on puisse donner à une autre personne, est d'être prêt à aller avec elle dans ses propres sentiments séparés, en tant que personne séparée (Rogers et Segel, 1955 [film]).

Dans la même veine, Weil écrit:

Ceux qui sont malheureux n'ont pas d'autres besoins en ce monde que celui de personnes capables de leur donner leur attention. [...] L'amour de notre voisin dans sa plénitude signifie simplement être capable de lui dire: «Qu'es-tu en train de traverser»? (1951, pp. 114-115).

Conclusion

J'ai examiné deux conceptions de la non-directivité. La non-directivité instrumentale est exprimée par des réponses empathiques et par des encouragements afin que les clients trouvent en eux-mêmes les solutions à leurs problèmes. C'est souvent une manière aidante et quelquefois une manière non aidante de faciliter la croissance. La conception de la non-directivité de principe est une expression de respect idéalement inaltérable, manifestée de manières diverses et imprévisibles mais généralement sous la forme de réponses empathiques. Beaucoup de ces comportements sont compatibles avec les deux versions de la non-directivité, mais ils sont mis en pratique pour des raisons différentes, dans un esprit différent.

Les différentes conceptions de la non-directivité et de la thérapie centrée sur le client ne sont pas seulement des idées personnelles et privées relatives à comment pratiquer la thérapie, justifiées parce que Rogers les soutient ou parce qu'elles sont l'expression d'un processus personnel de croissance. Ce sont des idées relatives à la manière dont on devrait se comporter en tant que thérapeute, et pour cela elles demandent une justification morale. J'ai esquissé deux justifications de la non-directivité dans la thérapie centrée sur le client. L'une fait appel à un principe de respect pour les personnes, l'autre à une attitude de «pure reconnaissance» des autres. L'adéquation, les implications, la convenance de ces notions peuvent bien sûr être discutées. Nous pouvons ne pas nous entendre sur ce qui constitue une justification adéquate. Ceci est le type de discussions qui peuvent surgir quand la dimension morale de la psychothérapie est vue comme centrale.

Références

- Bozarth, J., & Brodley, B. (1986). Client-centered psychotherapy: A statement. *Person-Centered Review*, 1(3), pp. 262-271.
- Brodley, B. (1986). *Client-Centered-Therapy: What is it? What is it not?* Unpublished manuscript.
- Brodley, B. (1988). Untitled article. *Renaissance*, 5 (3-4), pp. 1-2.
- Brodley, B. (1989). *Carl Rogers's responses to questions in client-centered interviews*. Unpublished manuscript.
- Cain, D. (1986). What does it mean to be «person-centered»? *Person-Centered Review*, 1(3), pp. 251-256.
- Cain, D. (1989). The paradox of nondirectiveness in the person-centered approach. *Person-Centered Review*, 4 (2), pp. 123-131.
- Edwards, L. (1982). *Ethics without philosophy: Wittgenstein and the moral life*. Tampa, FL: University of South Florida Press.
- Grant, B. (1985). The moral nature of psychotherapy. *Counseling and Values*, 29 (2), pp. 141-150.
- Grant, B. (1986). Etica y psicoterapia: Prolegómeno a una terapia centrada en el cliente sin una teoría centrada en el cliente. *Revista de Psiquiatra y Psicología Humanista*, 17 (4), pp. 82-86.
- London, P. (1986). *The modes and morals of psychotherapy*. New York: Hemisphere.
- Plemenatz, J. (1973). Liberalism, in P. Weiner (Ed.), *Dictionary of the history of ideas*, vol. III, pp. 36-61. New York: Scribner.
- Raskin, N. (1988). Untitled article. *Renaissance*, 5 (3-4), p. 2.
- Rogers, C. (1951). *Client-centered therapy*. New York: Houghton Mifflin.
- Rogers, C. & Segel, R. (Producers). (1955). *The case of Mrs. Mun* [Film]. Transcribed in J. Bozarth (1984), Beyond reflection: Emergent modes of empathy. In R. Levant & J. Shlien (Eds.), *Client-centered therapy and the person-centered approach: New directions in theory, research, and practice*. New York: Praeger.
- Rogers, C. (1987). Client-centered? Person-centered? *Person-Centered Review*, 2(1), pp. 11-14.
- Szasz, T. (1978). *The myth of psychotherapy*. Garden City, New York: Anchor Press.
- Tomlinson, T. & Whitney, R. (1970). Values and strategies in client-centered therapy: A means to an end. In Hart & Tomlinson (Eds.), *New Directions in client-centered therapy*. Boston: Houghton Mifflin.
- Van Belle, H. (1980). *Basic intent and therapeutic approach of Carl R. Rogers*. Toronto: Wedge.
- Watson, G. (1958). Moral issues in psychotherapy. *American Psychologist*, 13(9), pp. 574-576.
- Weil, S. (1951). *Waiting for God*. New York: Harper & Row.